

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
FACULDADE DE MEDICINA

CONDUTA DOS BALCONISTAS DE FARMÁCIA DE
FLORIANÓPOLIS EM RELAÇÃO À INFECÇÃO
RESPIRATÓRIA AGUDA NA CRIANÇA

AUTORES: MÁRCIA ZUNINO RAMOS *

ROGÉRIO CALZA *

ORIENTADOR: Dra. SUELY G. MATTOSINHO

* Doutorandos da 11.^a Fase do Curso de Medicina da Universidade
Federal de Santa Catarina

Florianópolis, Maio de 1988

CONDUTA DOS BALCONISTAS DE FARMÁCIA DE FLORIANÓPOLIS
EM RELAÇÃO À INFECÇÃO RESPIRATÓRIA AGUDA NA CRIANÇA

A G R A D E C I M E N T O S

Ao Dr. Edelton Morato, Prof.^a Gina S. Morato, Dr. Paulo Mattosinho e Dr. Ronaldo José Melo da Silva, pelo incentivo e colaboração prestada.

*"Nosso agradecimento em especial
à Dra. Suely G. Mattosinho, pela
sua dedicação e contribuição,
que foram indispensáveis para a
realização deste trabalho".*

Í N D I C E

- RESUMO	1
- INTRODUÇÃO	2
- MATERIAL E MÉTODOS	3
- RESULTADOS	4
- DISCUSSÃO	11
- CONCLUSÃO	16
- ABSTRACTS	17
- BIBLIOGRAFIA	18

R E S U M O

O objetivo deste trabalho, foi avaliar a conduta dos balconistas de farmácia, em relação a uma queixa respiratória infantil.

Cinquenta e nove farmácias, de Florianópolis, foram visitadas no período de 20/01/88 a 21/04/88.

A maioria dos balconistas conduziram os casos de maneira errada, já que apenas 6 (10,1%) encaminharam o paciente ao serviço médico, enquanto 49(83%) prescreveram algum tipo de medicamento.

Os autores, observaram que os balconistas prescreveram drogas de forma abusiva, geralmente em doses erradas, sem se preocupar com os possíveis efeitos colaterais.

Para evitar tal situação, são propostas medidas, a serem tomadas pelos órgãos competentes.

I N T R O D U Ç Ã O

As infecções respiratórias agudas são as doenças mais frequentes da infância, especialmente em crianças abaixo de 5 anos, chegando a representar 25% das demandas de consulta em Serviços de Saúde. (1,3)

A maioria destas infecções são de origem viral, de curso benigno e auto-limitado, não requerem hospitalização bem como o uso de antibioterapia, por outro lado, sabe-se que as crianças na faixa etária abaixo 1 ano são as que mais sofrem as consequências de uma infecção respiratória, apresentando maior risco de complicações, seja por uma orientação errada em relação a doença, seja pela disposição anatômica do aparelho respiratório e condições imunológicas do lactente além da alta prevalência de desnutrição na população infantil. (3,9).

Muitas vezes, ao atender o paciente, o médico observa que o mesmo já vem fazendo uso prévio de algum tipo de medicamento, não apropriado para a doença, e que geralmente é prescrito pelos balconistas de farmácia, como por exemplo, os antibióticos, que muitas vezes selecionam bactérias mais resistentes.

Os autores preocupados com o consumo abusivo e incorreto de medicamentos, procuraram levantar a conduta prestada pelos balconistas de farmácia de Florianópolis, em relação a estas afecções, visto que, estes locais de serviço constituem uma das vias de mais fácil acesso à população.

MATERIAL E MÉTODOS

Através de dados do Conselho Regional de Farmácias (CRF), foram visitadas 59 farmácias de Florianópolis (localizadas na ilha e bairros do continente), no período de 20/01/88 à 21/04/88, excluindo-se as homeopáticas e hospitalares.

Os autores procuravam o balconista e apresentavam a seguinte queixa: - "o filho da vizinha está com tosse, febre, coriza clara, cansaço, choro e falta de apetite há 2 dias". Solicitava-se então, uma orientação. Caso o balconista perguntasse a idade da criança, referia-se que esta era de 8 meses, e à quaisquer outras perguntas indagadas, respondia-se que não sabia-se informar. Ao final perguntava-se a dose e custo da medicação, e também sobre a necessidade do uso de vitaminas ou fortificantes.

Mediante as condutas prestadas pelos balconistas, foram levantados os tipos, doses, associações e custos de medicamentos, como também perguntas feitas em relação ao quadro. Os dados referentes ao custo da medicação, foram baseados no Guia Farmacêutico Brasíndice (abril 88).

R E S U L T A D O S

Das 59 farmácias visitadas, 18 (30,6%) não fizeram nenhuma pergunta em relação ao paciente, 21 (35,6%) perguntaram somente a idade, 7 (11,9%) perguntaram sobre idade e intensidade da febre, 3 (5,0%) sobre idade, intensidade da febre e características da coriza, 2 (3,4%) sobre idade e intensidade do cansaço, 5 (8,5%) sobre idade e aspecto da garganta, e 3 (5,0%) sobre outros sintomas como diarreia e vômitos, como mostra a tabela I.

TABELA I - Relação de perguntas feitas pelos balconistas de farmácia.

PERGUNTAS	Nº	%
Nenhuma	18	30,6
Idade	21	35,6
Idade e febre	7	11,9
Idade, febre e coriza	3	5,0
Idade e cansaço	2	3,4
Idade e garganta	5	8,5
Idade e outras perguntas	3	5,0
TOTAL	59	100,0

Dentre as farmácias visitadas, verificou-se que 49 (83,0%) prescreveram medicação, sendo que destas, 2 (4,1%) / solicitaram que se consultasse o médico e 2 (4,1%) o farmacêutico. Dez (17,0%) não prescreveram nenhuma medicação, e destas, 6 (60,0%) encaminharam ao médico, e 4 (40,0%) ao farmacêutico, conforme mostra a tabela II.

TABELA II - Conduta dos balconistas de farmácia frente às queixas apresentadas, correlacionando encaminhamento com prescrição de medicamentos.

PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS	ENCAMINHAMENTO		
	SIM		NÃO
	AO MÉDICO	AO FARMACÊUTICO	
Sim	2 (4,1%)	2 (4,1%)	45 (76,3%)
Não	6 (60,0%)	4 (40,0%)	-

Observamos que 41 balconistas de farmácia fizeram perguntas sobre o paciente, destes, 38 (92,7%) prescreveram medicação e 3 (7,3%) não prescreveram. Por outro lado, 18 balconistas não fizeram perguntas, sendo que destes, 11 (61,1%) prescreveram e 7 (38,9%) não prescreveram, como mostra a tabela III.

TABELA III - Conduta dos balconistas em relação às perguntas realizadas sobre o paciente.

PERGUNTAS SOBRE O PACIENTE	C O N D U T A			
	PRESCRIÇÃO		NÃO PRESCRIÇÃO	
	Nº	%	Nº	%
Sim	38	(92,7%)	3	(7,3%)
Não	11	(61,1%)	7	(38,9%)

Dos 49 balconistas que prescreveram medicamentos, 33 (67,3%) foram analgênicos e antitérmicos, 17 (34,7%) expectorantes e/ou mucolíticos, 15 (30,6%) descongestionantes sistêmicos, 14 (28,5%) antibióticos, 14 (28,5%) vitaminas, 9 (18,3%) antiinflamatórios, 5 (10,2%) broncodilatadores, e 2 (4,1%) outros (rehidratante oral) como mostra a tabela IV.

TABELA IV - Distribuição dos medicamentos prescritos pelos balconistas de farmácias.

MEDICAMENTOS	Nº	%
Analgésicos/antitérmicos	33	67,3
Expectorantes e/ou mucolíticos	17	34,7
Descongestionantes sistêmicos	15	30,6
Antibióticos	14	28,5
Vitaminas	14	28,5
Antiinflamatórios	9	18,3
Broncodilatadores	5	10,2
Outros	2	4,1

Dos antibióticos prescritos, 6 (42,9%) foram sulfas, 5 (35,8%) eritromicina, 1 (7,1%) penicilina, 1 (7,1%) cloranfenicol, e 1 (7,1%) amoxicilina, conforme vemos na tabela V.

Observamos que destes, 4 estavam com intervalo errôneo entre as doses, e considerando-se que em nenhuma vez o peso da criança foi questionado, nenhum antibiótico teve a prescrição precisa quanto a sua dosagem.

TABELA V - Relação de antibióticos prescritos pelos balconistas de farmácias.

ANTIBIÓTICOS	Nº	%
Sulfas	6	42,9
Eritromicina	5	35,8
Penicilina	1	7,1
Amoxicilina	1	7,1
Cloranfenicol	1	7,1
TOTAL	14	100,0

Dos 49 balconistas que prescreveram medicamentos, 10 (20,4%) prescreveram uma única droga, 20 (40,8%) prescreveram 2 drogas, 15 (30,6%) prescreveram 3 drogas e 4 (8,2%) / prescreveram 4 drogas, como vemos na tabela VI.

TABELA VI - Número de associações de medicamentos prescritos pelos balconistas de farmácia.

MEDICAMENTOS PRESCRITOS	Nº	%
1	10	20,4
2	20	40,8
3	15	30,6
4	4	8,2
TOTAL	49	100,0

Em relação às 14 farmácias que prescreveram antibióticos, 2 (14,3%) indicaram somente seu uso, 4 (28,6%) associaram com analgésicos e antitérmicos, 1 (7,1%) associou com vitaminas, 1 (7,1%) com expectorante, 1 (7,1%) com antiinflamatório, 3 (21,5%) com analgésico/antitérmico e expectorante, e 2 (14,3%) com analgésico/antitérmico e broncodilatador, como mostra a tabela VII.

TABELA VII - Relação da associação de antibiótico com outros medicamentos, indicados pelos balconistas.

MEDICAMENTOS	Nº	%
Somente antibiótico	2	14,3
Antibiótico+analgésico/antitérmico	4	28,6
Antibiótico+analgésico/antit.+ expectorante	3	21,5
Antibiótico+analgésico/antit.+broncodilatador	2	14,3
Antibiótico + outros medicamentos*	3	21,3
TOTAL	14	100,0

*. Uma associação com antiinflamatório, uma com expectorante e uma com vitaminas.

De todos os balconistas que prescreveram medicação, apenas 3 (6,1%) indicaram somente o uso de analgésico antitérmico.

Dos 49 balconistas que prescreveram medicação, em 19 vezes (38,7%) o paciente teria um gasto de até 0,25 OTN, em 21 (42,8%) de 0,25-0,50 OTN, em 8 (16,4%) de 0,50 à 0,75 OTN, e em 1 (2,1%) de 0,75 à 1 OTN, como vemos na ta

bela VIII.

TABELA VIII - Relação dos custos do paciente com a medicação prescrita pelos balconistas.

CUSTOS EM OTN	Nº	%
0 - 0,25	19	38,7
0,25 - 0,50	21	42,8
0,50 - 0,75	8	16,4
0,75 - 1	1	2,1
TOTAL	49	100,0

Observação: Valor referencial da OTN de abril 1988

Gz 951,77

Valor piso salarial abril 1988: Cz 7.260,00

D I S C U S S Ã O

De acordo com o Ministério da Saúde, as infecções respiratórias agudas (IRA) são classificadas em 3 grupos: leve, moderada e grave. (3)

A IRA leve se caracteriza por obstrução nasal, coriza clara, dor de garganta, rouquidão, tosse, chiado e febre; a IRA moderada por tosse com secreção purulenta, coriza amarelada, garganta com placas purulentas, otalgia, otorrêia, febre acima de 39°C e frequência respiratória aumentada. Na IRA grave encontramos dificuldade respiratória importante (retração intercostal ou subesternal, batimentos de asas do nariz, gemido expiratório e cianose), agitação acentuada, prostração, palidez, febre e garganta com membrana (difteria). (3)

A conduta terapêutica preconizada para os casos de IRA leve, consistem no uso de antitérmicos, soro fisiológico nasal e aumento na ingestão de líquidos. Na IRA moderada, além, desta conduta sintomática, são usados antibióticos (Penicilina Benzatina) e em alguns casos oxigenoterapia. Na IRA grave está indicada a hospitalização do paciente na maioria dos casos. (3)

Comparando as queixas que foram apresentadas aos balconistas de farmácia com a classificação de IRA proposta pelo Ministério da Saúde, seria possível que o quadro se tratasse de uma IRA leve, porém existiriam alguns fatores que contribuiriam para a gravidade como: a idade abaixo de 1 ano, a recusa alimentar, e a presença de cansaço que estaria

sugerindo uma frequência respiratória aumentada ou até dificuldade respiratória grave, que seria compatível com IRA moderada ou mesmo grave.

Mediante o quadro tornar-se-ia indispensável uma avaliação médica, já que a prescrição de medicamentos dependeria de uma anamnese detalhada e de um exame físico minucioso.

Os dados obtidos mostram que apenas 6 balconistas de farmácia (10,1%) encaminharam o caso de maneira correta (ao médico) sem prescrever nenhum medicamento, entretanto a conduta das 49 farmácias que prescreveram medicação foi errônea, pois em nenhuma delas foi indagado sobre o peso da criança, já que, basicamente, toda medicação em pediatria é prescrita em doses que são calculadas em função do peso do paciente.

Em 6 farmácias (10,1%) foi solicitada a presença do paciente para que o mesmo fosse avaliado pelo balconista ou farmacêutico antes de ser medicado, o que é inaceitável já que estas pessoas não estão habilitadas para tais situações.

A prescrição de medicamentos deveria ser uma função atribuída apenas ao médico, principalmente em se tratando de broncodilatadores e antibióticos, pois estes últimos pressupõem que exista uma infecção bacteriana, e os primeiros são receitados somente quando há presença de broncoespasmo. Os xaropes devem ser evitados, pois a tosse é importante para a eliminação de secreção, e além disso, o seu uso pode provocar efeitos colaterais como, diarreia, náuseas, irritação brônquica e até agitação da criança (3,7).

Em 14 farmácias (28,5%) foram receitados vitaminas

de forma desnecessária e incorreta, sendo que, uma delas re
ceitou uma associação de 2 vitaminas com a mesma composi-/
ção.

Como já referido anteriormente, nosso interesse em
realizar o presente trabalho, adveio da observação do uso a
busivo de medicamentos pela população geral, prescritos ge
ralmente pelos balconistas de farmácias que não hesitam em
medicar os pacientes.

Apesar de entendermos que, muitas vezes há probleme
mas no sistema de atendimento médico à população, tornando
a farmácia, a via de acesso mais simples, é mais problemática
ainda, a conduta de muitos balconistas de farmácia, ou
mesmo farmacêuticos, que tentam empurrar medicamentos ao
cliente, e se aventuram até mesmo a fazer diagnósticos dos
problemas apresentados pelo paciente (2,4,5).

Neste sentido, a população deve ser alertada para
exigir melhores condições de saúde, e ao mesmo tempo, não
se deixar enganar pelo caminho mais fácil.

Cabe aqui ressaltar que o controle por parte do
Conselho Regional de Farmácias (CRF), deveria ser mais rígi-
do, proibindo a prescrição de todos os medicamentos por parte
dos balconistas de farmácia e farmacêuticos, além de proibi
r a fabricação de certas drogas (associações que inclusi-
ve na bula é colocado "etc!").

Uma alternativa seria o treinamento dos balconistas
de farmácia de modo a torná-los agentes de saúde. (6,8).
Ressalta-se aqui, que haveria grandes riscos, pois o treina
mento poderia ser distorcido na prática, e o agente usar

sua formação para fim lucrativos, caso não houvesse uma supervisão adequada. Sabe-se que existe a possibilidade de fato-/res extramédicos influírem na indicação de medicamentos por estes profissionais, citando-se como exemplo, a regulação de estoques determinada pelo dono do estabelecimento, e até mesmo a concessão de abonos e prêmios por algumas Indústrias Farmacêuticas, para estimular as vendas. (8). Isso talvez poderia explicar a conduta de 2 balconistas, que indicaram o uso de "expectorante", referindo ser "muito bom para a tosse", ' que na verdade se tratava de antibiótico, ou de outro balco-/nista que prescreveu Rehidratante oral como "estimulador do apetite".

Já que na nossa realidade seria difícil, adotar este sistema, outra alternativa seria, acionar os meios de comunicação de massa (jornais, revistas, televisão) como forma de esclarecimento à população, no sentido de formar uma consciência sanitária, ao invés de simplesmente utilizar esses meios para transmitir propagandas de medicamentos, às vezes com informações duvidosas, que terminam por estimular o auto-consumo, e até mesmo o uso abusivo e indiscriminado de drogas, prescritas por pessoas não habilitadas. Em 1982, a categoria de medicamentos ocupava, no campo da propaganda, a quarta posição, suplantada apenas pelas instituições finance*ei*ras, produtos para toalete e alimentícios. (10)

Sabe-se que o Ministério da Saúde, através da Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária, tem-se baseado para controlar o crescente número de comerciais, no Código de Auto Regulamentação do CONAR (Conselho Nacional de Auto Regu-

lamentação Publicitária), cujo ítem referente à produtos farmacêuticos foi elaborado pela ABIFARMA, ou seja, a própria indústria farmacêutica fiscaliza a propaganda de medicamentos. (10)

Seria necessário que este tipo de propaganda fosse proibida, ou então, submetida à uma avaliação por um órgão competente do Serviço de Saúde Pública, à fim de verificar a autenticidade das informações transmitidas. (4)

Resta-nos esperar que o Ministério da Saúde, Conselho Regional de Farmácias e outras entidades relacionadas à área de Saúde Pública, tomem consciência do problema atualmente enfrentado, e se mobilizem, de forma a facilitar o acesso da população aos serviços de atendimento médico, bem como, implantar medidas que visem a divulgação de ações básicas de Saúde, com o objetivo de educar essa população e incentivá-la a procurar assistência médica quando necessário.

C O N C L U S ã O

Os autores concluíram que:

1. A grande maioria dos balconistas não orientam o caso de maneira correta, prescrevendo medicamentos de forma abusiva e inadequada.
2. Há necessidade de alertar a população quanto aos riscos decorrentes do uso inapropriado de certas drogas.
3. O papel das farmácias, deveria ser restringido como "local de venda" de medicamentos, "prescritos por médicos".
4. O Conselho Regional de Farmácias (CRF) deveria intensificar a vigilância em relação a prescrição de medicamentos nas farmácias.

A B S T R A C T S

The objective of this paper was to evaluate the pharmaceutical salesmen behaviour toward an infantile respiratory complaint.

Fifty nine pharmacies of Florianópolis were visited from 20/01/88 to 21/04/88.

The majority of the salesmen conducted the cases in a wrong manner, since only 6 (10,1%) of them directed the patient to the medical service, while 49 (83%) prescribed some kind of medicine.

The authors observed that the salesmen prescribed drugs in an abusive way, generally in wrong doses without worrying about the possible side-effects in patients.

To avoid such a situation measures are proposed to be taken by the competent organs.

B I B L I O G R A F I A

01. ALCANTARA, P. & ROZOV, T. Infecções das vias aéreas superiores. In: MARCONDES, E. Pediatria Básica. 7^a ed. São Paulo, Sarvier, 1986. p. 1373.
02. BESTANE, W. J. Tratamento da cistite em farmácias de São Paulo. Revista da Associação Médica Brasileira. 26(6): p. 185, 1980.
03. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Assistência e controle das Infecções Respiratórias Agudas. Boletim Informativo da Sociedade Brasileira de Pediatria. 16(1): 1-4, jan, 1985.
04. CAMPOS, J. A. Prescrição de medicamentos por balconistas de 72 farmácias de Belo Horizonte M.G em maio de 1983. Jornal de Pediatria. 59(3): 310-311, set, 1985.
05. CARLINI, E. A. & MASUR, J. Venda de medicamentos sem receita médica nas farmácias da cidade de São Paulo. Revista da Associação Médica Brasileira. 32(5/6): 75-77, 1986.
06. CONTE, R. A. Training and activities of pharmacist prescribers in a Califórnia pilot project. American Journal of Hospital Pharmacy. 43(2): 375-380, 1986.
07. MURAHOVSKI, J. Os distúrbios respiratórios. In: Pediatria Diagnóstico + Tratamento. 4^a São Paulo, Sarvier, 1987. p. 355.

08. SOIBELMAN, M. et. al. Indicação de medicamentos por balconistas de farmácia em Porto Alegre - RS. Revista da Associação Médica Brasileira. 32(5/6): 79-83, 1986.
09. STERN, R. C. O Aparelho Respiratório. In: VAUGHAN, V. C. et. al. Nelson Tratado de Pediatria. 11^a ed. Rio de Janeiro, Interamericana, 1983. cap. 12, p. 1111.
10. TEMPORÃO, J. G. O mito da Saúde. Editorial INAMPS HOJE. 1: p.8, 1986

**TCC
UFSC
PE
0295**

Ex.1

N.Cham. TCC UFSC PE 0295

Autor: Ramos, Márcia Zuni

Título: Conduta dos balconistas de farmá



972813874

Ac. 253917

Ex.1 UFSC BSACSM